



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

PEDRO HENRIQUE CARVALHO CRUZ DE OLIVEIRA

Prevalência de Sintomatologia de Transtornos Mentais em Jogadores Profissionais de Futebol

João Pessoa

2020

PEDRO HENRIQUE CARVALHO CRUZ DE OLIVEIRA

Prevalência de Sintomatologia de Transtornos Mentais em Jogadores Profissionais de Futebol

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no
Curso de Graduação em Medicina do Centro de
Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba

Orientador: Prof. Dr. Alfredo José Minervino

João Pessoa

2020

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

O48p Oliveira, Pedro Henrique Carvalho Cruz de.
Prevalência de sintomatologia de transtornos mentais em
jogadores profissionais de futebol / Pedro Henrique
Carvalho Cruz de Oliveira. - João Pessoa, 2020.
28 f.

Orientação: Alfredo José Minervino.
TCC (Graduação) - UFPB/CCM.

1. Transtornos mentais. 2. Futebol. 3. Atletas. I.
Minervino, Alfredo José. II. Título.

UFPB/CCM

CDU 616.89(043.2)

Nome: OLIVEIRA, Pedro Henrique Carvalho Cruz de

Título: Prevalência de Sintomatologia de Transtornos Mentais em Jogadores
Profissionais de Futebol

Trabalho apresentado ao Centro de Ciências Médicas da
Universidade Federal da Paraíba como quesito para
obtenção do grau de Médico.

BANCA EXAMINADORA

Professor(a): Alfredo José Minervino

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Titulação: Psiquiatra

Julgamento: APROVADO

Assinatura: 

Professor(a): Rivando Rodrigues de Sousa Oliveira

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Titulação: Psiquiatra

Julgamento: APROVADO

Assinatura: 

Professor(a): Tiago Nunes de Araújo

Instituição: Botafogo Futebol Clube

Titulação: Psiquiatra

Julgamento: APROVADO

Assinatura: 

Data da aprovação: 15 de dezembro de 2020

RESUMO

OLIVEIRA, P. H. C. C.. PREVALÊNCIA DE SINTOMATOLOGIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM JOGADORES PROFISSIONAIS DE FUTEBOL. 2020. 28f. Trabalho de conclusão de curso – Centro de Ciências Médicas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020.

O futebol é o esporte mais praticado do mundo, e mesmo que a atividade física seja um fator protetor para diversas patologias, no âmbito profissional alguns atletas podem acabar desenvolvendo algum Transtorno Mental em decorrência de sua ocupação. Esse fato, além de comprometer a qualidade de vida, acaba afetando sua performance, levando a consequências pessoais e profissionais. O estudo tem como objetivo analisar a presença de alterações de sono, sintomas de ansiedade e sintomatologia depressiva em Jogadores profissionais de um time de futebol profissional da Paraíba. Trata-se de um estudo descritivo de natureza quantitativa e de corte transversal, os dados serão obtidos por meio da aplicação de questionários presencialmente, participando desta pesquisa, jogadores profissionais em atividade. Serão utilizados os seguintes instrumentos já validados no Brasil: (I) Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP); (II) Inventário de Ansiedade de Beck (BAI); (III) Inventário de Depressão de Beck (BDI-I). Para a execução desse projeto, serão considerados os procedimentos éticos pertinentes a pesquisas envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os dados serão organizados em Excel 2010 e analisados no software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 26.0 para Windows. Será realizada uma análise descritiva através de tabelas de distribuição de frequência, medidas de tendência central e de dispersão dos dados. Os resultados dessa pesquisa poderão evidenciar uma maior prevalência no grupo estudado, implicando numa maior atenção a ser dada para a saúde mental dos atletas, possibilitando a identificação precoce de patologias e gerando uma melhor qualidade de vida para os atletas, levando, como consequência a melhores resultados nas competições.

Palavras-chave: Transtornos Mentais. Futebol. Atletas.

ABSTRACT

OLIVEIRA, P. H. C. C.. PREVALENCE OF SYMPTOMATOLOGY OF MENTAL DISORDERS IN PROFESSIONAL SOCCER PLAYERS AST. 2020. 28f. Trabalho de conclusão de curso – Centro de Ciências Médicas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020.

Soccer is the most practiced sport in the world, and even though physical activity is a protective factor for several pathologies, in the professional sphere some athletes may end up developing some Mental Disorder as a result of their occupation. This fact, in addition to compromising quality of life, ends up affecting their performance, leading to personal and professional consequences. The study aims to analyze the presence of sleep disorders, and anxiety and depressive symptoms in professional players of a professional soccer team in Paraíba. This is a descriptive quantitative and cross-sectional study, the data will be obtained through the application of questionnaires, participating in this research professional players in activity. The following instruments already validated in Brazil will be used: (I) Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI); (II) Beck Anxiety Inventory (BAI); (III) Beck Depression Inventory (BDI-I). For the execution of this project, the ethical procedures relevant to research involving human beings will be considered, according to Resolution No. 466/12 of the National Health Council. The data will be organized in Excel 2010 and analyzed using the Statistical Package for Social Sciences software (SPSS) version 26.0 for Windows. A descriptive analysis will be performed through frequency distribution tables, measures of central tendency and data dispersion. The results of this research may show a higher prevalence in the studied group, implying greater attention to be paid to the mental health of athletes, enabling the early identification of pathologies and generating a better quality of life for athletes, leading, as a consequence, to better results in competitions.

Keywords: Mental Disorders. Soccer. Athletes.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. HIPÓTESE	10
3. OBJETIVOS.....	11
3.1 OBJETIVOS GERAIS	11
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
4. METODOLOGIA	12
REFERÊNCIAS	14
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	16
APÊNDICE B – ÍNDICE DE QUALIDADE DE SONO DE PITTSBURGH (IQSP)	17
APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE ANSIEDADE DE BECK (BAI)	20
APÊNDICE D – INSTRUMENTO DE DEPRESSÃO DE BECK (BDI)	21
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	23
ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA	29

1. INTRODUÇÃO

O Futebol é a modalidade esportiva mais praticada do mundo, com cerca de 265 milhões de praticantes ativos, segundo a Federação Internacional de Futebol (FIFA). No Brasil, seu impacto é inegável, repercutindo de forma direta ou indireta na vida de grande parte dos brasileiros. De acordo com a Confederação Brasileira de Futebol (CBF) existiam 22.117 jogadores profissionais em atividade no ano de 2019. Com o alto nível das competições nacionais e internacionais, os atletas e os clubes buscam cada vez mais obter melhores resultados, buscando uma melhor performance e tentando se prevenir de lesões com o intuito de chegarem a níveis cada vez mais elevados de desempenho nas competições (GABBET, 2016). Nessa busca imediata por resultados, muitas vezes apenas a saúde física é levada em consideração, visto que a maioria dos estudos epidemiológicos com jogadores de futebol tendem a ser voltados às lesões musculoesqueléticas e a sua prevenção (GOUTTEBARGE e KERKHOFFS, 2018).

Por mais que a atividade física seja um fator protetor para diversas patologias, quando entramos no âmbito profissional podemos encontrar um certo paradoxo, pois muitos dos atletas podem acabar desenvolvendo Transtornos Mentais em função de sua ocupação (RICE et al, 2016). Um estudo de literatura mostrou que atletas profissionais jovens são expostos a 640 estressores relacionados a questões de liderança, culturais, de logística, de performance, a respeito do time e, também, problemas pessoais (ARNOLD e FLETCHER, 2012). Em um estudo realizado com 224 atletas australianos, 45% deles apresentaram sintomas de pelo menos um Transtorno Mental (GULLIVER et al, 2015). No futebol esse cenário não é diferente, visto que os jogadores profissionais podem acabar desenvolvendo alterações do sono, sintomas ansiosos ou depressivos (GOUTTEBARGE et al, 2015). Nesse contexto, pode-se encontrar alguns culpados pelo aparecimento de tais transtornos, como rotinas exaustivas e muitas vezes incertas, expectativas por resultado por parte do próprio jogador ou de terceiros, falta de privacidade, problemas da vida pessoal que acabam afetando o rendimento em campo, entre outros (FÁDEL, 2018).

Os Transtornos do Sono afetam entre 50-70 milhões de pessoas apenas nos Estados Unidos (COLTEN, 2006). De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), as queixas em comum das alterações de sono se caracterizam por insatisfação com qualidade, tempo e quantidade do sono, resultando em sofrimento e prejuízo durante o dia. As alterações do sono também estão presentes em atletas profissionais, chegando a uma prevalência de 26% (GOUTTEBARGE et al, 2019).

Entre os fatores que podem influenciar nessas alterações, pode-se encontrar: estresse pré-competição, eventos esportivos noturnos, treinos matutinos e viagens (BIGGINS et al, 2017; DREW et al, 2017). Um ponto muito importante também é o balanço entre o consumo e o gasto energéticos, que, se não abordados da maneira correta, acabam afetando o sono e resultando em uma pior performance no dia seguinte (FÁDEL, 2018).

Medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais são as principais características dos Transtornos de Ansiedade, de acordo com o DSM-5, sendo o medo uma resposta emocional a uma ameaça iminente enquanto a ansiedade é a antecipação de uma ameaça futura. (DSM-5) Um transtorno que é comum no meio futebolístico é a ansiedade de desempenho, sendo uma consequência a uma ameaça percebida e interpretada a respeito da performance de uma tarefa sob pressão (GOODGER e BROADHEAD, 2016). É muito comum os jogadores acabarem sofrendo forte pressão por parte da torcida, mídia, companheiros de time, técnico ou até de si mesmo (FÁDEL, 2018).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão atinge cerca de 322 milhões de pessoas em todo o planeta, sendo 11,5 milhões de brasileiros (OMS, 2017). Segundo o DSM-5, as principais características dos Transtornos Depressivos são a presença de humor triste, vazio ou irritável ou anedonia, somado a isso, há a presença de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. (DSM-5).

No ano de 2015, a FifPro (Federação Internacional dos Jogadores Profissionais de Futebol) realizou um estudo com a participação de 540 jogadores profissionais de 5 diferentes nacionalidades da Europa, avaliando sintomas de estresse, ansiedade, depressão, distúrbios do sono e consumo excessivo de bebidas alcoólicas. O estudo citado evidenciou um fato preocupante, os dados encontrados mostram que a presença de sintomas depressivos ou ansiosos variam de 25% (Espanha) à 43% (Noruega), as alterações do sono acometem de 19% (Finlândia) à 33% (Espanha) dos atletas estudados, foram também estudadas as prevalências de estresse, uso abusivo de álcool e alterações alimentares (GOUTTEBARGE et al, 2015)

Em 2019, uma meta análise mostrou uma prevalência de sintomas de saúde mental ou transtornos propriamente ditos, chegando à 34% a prevalência de sintomas ansiosos ou depressivos em jogadores ativos (GOUTTEBARGE et al, 2019).

As últimas pesquisas na área demonstram que mesmo que o jogador apresente uma saúde física em perfeito estado é comum que a saúde mental seja deixada de lado. Muitas

vezes isso acontece como uma consequência de uma visão muito limitada de saúde, tanto pelo jogador, como pela equipe, visando apenas a saúde como uma forma de obtenção de resultado a curto prazo, visto que a maior parte das intervenções psiquiátricas no futebol correspondem a tratamento de crises ou apenas quando já há prejuízo significativo (FÁDEL, 2018). Além disso, pode-se evidenciar alguns empecilhos para o jogador procurar uma assistência médica em saúde mental, como por exemplo: falta de familiaridade com o profissional de saúde; entender a busca por ajuda como um sinal de fraqueza; medo de alguém da equipe descobrir seus problemas; falta de tempo e desinteresse; receio que tenha que usar alguma medicação e isso acabe afetando a performance; entre outros (FÁDEL, 2018).

Como mostrado em estudos, atletas profissionais apresentam maiores níveis de depressão do que a população geral (FRANK et al, 2013; HAMOND et al, 2013). A presença de sintomas depressivos acaba afetando a performance do jogador, 65% afirmaram que tais sintomas o prejudicaram em algum momento da sua carreira (GOUTTEBARGE e KERKHOFFS, 2018). O aumento na atenção dada à saúde mental por parte de entidades como a FIFPro e a FIFA revelam a importância de não subestimar os sintomas relacionados à Transtornos Mentais (GOUTTEBARGE et al, 2015). Dessa forma, é de extrema importância que sejam identificados tais problemas com o objetivo de que haja uma atenção integral e total do paciente, atingindo melhores parâmetros na sua qualidade de vida, como também, melhores resultados em campo.

2. HIPÓTESE

- Hipótese 1: A prevalência de alterações de sono é maior em jogadores profissionais de futebol do que na população geral.
- Hipótese 2: Jogadores profissionais de um time de futebol no Estado da Paraíba apresentam sintomas de ansiedade.
- Hipótese 3: Jogadores profissionais de um time de futebol no Estado da Paraíba apresentam sintomatologia depressiva.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVOS GERAIS

- Analisar a presença de alterações de sono, sintomas de ansiedade e sintomatologia depressiva em Jogadores profissionais de um time de futebol profissional da Paraíba

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar prevalência de alterações de sono em Jogadores profissionais de futebol em time profissional da Paraíba
- Determinar prevalência de sintomas de ansiedade em Jogadores profissionais de futebol em time profissional da Paraíba.
- Determinar prevalência de sintomatologia depressiva em Jogadores profissionais de futebol em time profissional da Paraíba

4. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de natureza quantitativa e de corte transversal. Será realizado com os jogadores profissionais do Botafogo Futebol Clube que estejam regularmente registrados e disputaram pelo menos uma partida no último ano. Para participação, os envolvidos devem concordar em participar do estudo e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

Serão incluídos Jogadores profissionais em atividade e regularmente registrados no Botafogo Futebol Clube, que disputaram pelo menos uma partida no último ano. Serão excluídos Jogadores profissionais em atividade e regularmente registrados no Botafogo Futebol Clube que, por qualquer motivo, não tenha participado de pelo menos uma partida no último ano.

Os pesquisadores responsáveis pela pesquisa declaram conhecer e cumprir as normas vigentes expressas na Resolução 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e em suas complementares. Os riscos desta pesquisa se relacionam com a possibilidade de constrangimento do atleta em responder o questionário. Caso aconteça, o atleta pode negar a participação no estudo.

Os benefícios do estudo são evidenciar uma maior prevalência no grupo estudado implica numa maior atenção a ser dada para a saúde mental dos atletas, possibilitando a identificação precoce de patologias e gerando uma melhor qualidade de vida para os atletas, levando, como consequência a melhores resultados nas competições. O grupo estudado se beneficia com o estudo pois, com mais dados a respeito da saúde mental dos jogadores, mais medidas podem ser tomadas visando a sua melhor qualidade de vida e um melhor desempenho.

Espera-se evidenciar uma correlação entre a população estudada com uma prevalência elevada de alterações de sono, sintomatologia ansiosa e depressiva, a fim de ser dada uma maior atenção para a saúde mental dos atletas, com o objetivo de, futuramente, haver uma maior atenção diagnóstica e terapêutica no meio esportivo.

Os instrumentos a serem utilizados fornecem dados objetivos dos sinais e sintomas dos transtornos mentais avaliados, tendo em vista que o diagnóstico propriamente dito deve ser realizado mediante uma avaliação completa e aprofundada com um médico psiquiatra. Serão utilizados os seguintes instrumentos já validados no Brasil: (I) Índice de

Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP); (II) Inventário de Ansiedade de Beck (BAI); (III) Inventário de Depressão de Beck (BDI-I). O Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP) (APÊNDICE B) é um instrumento subjetivo de avaliação de qualidade de sono. Composto por 19 itens que variam sua pontuação de 0 a 3, avalia alguns aspectos como qualidade subjetiva do sono, latência do sono, duração do sono, dentre outros. O questionário apresenta tradução e validação para português (BERTOLAZI et al, 2011). O instrumento de ansiedade de Beck (BAI) (APÊNDICE C) consta com 21 itens de autoavaliação em uma escala de 4 pontos para cada item, de 0 a 3 pontos, variando de 0 a 63 pontos no total. A intensidade dos sintomas é avaliada em relação à última semana. O foco do instrumento é voltado a sintomas somáticos de ansiedade. É um instrumento de ampla utilização e com escala traduzida e validada em português (CUNHA, 2001). O instrumento de depressão de Beck (BDI) (APÊNDICE D) é um instrumento de autoavaliação com 21 itens que incluem sintomas e atitudes. Cada item varia entre 0 e 3 pontos, e no total, o instrumento varia entre 0 e 63 pontos. O instrumento é traduzido e validado para o português (CUNHA, 2001).

Os dados serão organizados em Excel 2010 e analisados no software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 26.0 para Windows. Será realizada uma análise descritiva através de tabelas de distribuição de frequência, medidas de tendência central e de dispersão dos dados. Serão calculados os escores de cada instrumento com a finalidade de avaliar a presença da sintomatologia dos transtornos mentais investigada nos sujeitos da pesquisa.

O cálculo amostral foi realizado com base no número de jogadores profissionais de futebol em 2019 de acordo com a Confederação Brasileira de Futebol, considerando um nível de confiança de 95% e um erro amostral de 5%, que resultou em um $n=244$.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Lauro Wanderley com CAAE: 40522720.0.0000.5183 (Anexo A).

REFERÊNCIAS

ARNOLD, Rachel; FLETCHER, David. A Research Synthesis and Taxonomic Classification of the Organizational Stressors Encountered by Sport Performers. **Journal Of Sport And Exercise Psychology**, [S.L.], v. 34, n. 3, p. 397-429, jun. 2012. Human Kinetics.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. ed. São Paulo, Sp: Artmed, 2014. 948 p.
AUMENTA o número de pessoas com depressão no mundo. **Organização Pan-Americana de Saúde**, 2017. Disponível em:
<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839>. Acesso em: 15 de abr. de 2020.

BERTOLAZI, Alessandra Naimaier; FAGONDES, Simone Chaves; HOFF, Leonardo Santos; DARTORA, Eduardo Giacomolli; MIOZZO, Iلسis Cristine da Silva; BARBA, Maria Emília Ferreira de; BARRETO, Sérgio Saldanha Menna. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep Medicine**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 70-75, jan. 2011. Elsevier BV.

BIGGINS, Michelle; CAHALAN, Roisin; COMYNS, Thomas; PURTILL, Helen; O'SULLIVAN, Kieran. Poor sleep is related to lower general health, increased stress and increased confusion in elite Gaelic athletes. **The Physician And Sportsmedicine**, [S.L.], v. 46, n. 1, p. 14-20, 16 dez. 2017. Informa UK Limited.

COLTEN, Harvey R; ALTEVOGT, Bruce M; (ed.). Institute Of Medicine (Us) Committee On Sleep Medicine And Research. **Sleep Disorders and Sleep Deprivation: an unmet public health problem**. Washington (Dc): National Academies Press (Us), 2006. 424 p.

CUNHA, Jerema A.. **Manual da versão português das escalas de Beck**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2001.

DREW, Michael; VLAHOVICH, Nicole; HUGHES, David; APPANEAL, Renee; BURKE, Louise M; LUNDY, Bronwen; ROGERS, Margot; TOOMEY, Mary; WATTS, David; LOVELL, Gregory. Prevalence of illness, poor mental health and sleep quality and low energy availability prior to the 2016 Summer Olympic Games. **British Journal Of Sports Medicine**, [S.L.], v. 52, n. 1, p. 47-53, 22 out. 2017. BMJ.

FÁDEL, Helio. Psiquiatria do Esporte para o Futebol. In: MCDUFF, David R.. **Psiquiatria do Esporte: estratégias para qualidade de vida e desempenho máximo**. Barueri, Sp: Manole, 2018. Cap. 11. p. 242-298.

FRANK, Raphael; BECKMANN, J; NIXDORF, I. Depressionen im Hochleistungssport: prävalenzen und psychologische einflüsse. **Deutsche Zeitschrift Für Sportmedizin**, [S.L.], v. 2013, n. 11, p. 320-326, 1 nov. 2013. Deutsche Zeitschrift Fur Sportmedizin/German Journal of Sports Medicine.

GABBETT, Tim J. The training—injury prevention paradox: should athletes be training smarter and harder?. **British Journal Of Sports Medicine**, [S.L.], v. 50, n. 5, p. 273-280, 12 jan. 2016. BMJ.

GOODGER, Kate; BROADHEAD, Sarah. Managing the anxiety of performance. In: OXFORD PSYCHIATRY LIBRARY SERIES. **Sports Psychiatry**. Nova York (Ny): Oxford University Press, 2016. Cap. 2. p. 17-30.

GOUTTEBARGE, Vincent; BACKX, Frank J.G.; AOKI, Haruhito; KERKHOFFS, Gino M.M.J.. Symptoms of Common Mental Disorders in Professional Football (Soccer) Across Five European Countries. **Journal Of Sports Science And Medicine**, [S.L.], v. 4, n. 14, p. 811-818, 24 nov. 2015.

GOUTTEBARGE, Vincent; CASTALDELLI-MAIA, João Mauricio; GORCZYNSKI, Paul; HAINLINE, Brian; HITCHCOCK, Mary e; KERKHOFFS, Gino M; RICE, Simon M; REARDON, Claudia L. Occurrence of mental health symptoms and disorders in current and former elite athletes: a systematic review and meta-analysis. **British Journal Of Sports Medicine**, [S.L.], v. 53, n. 11, p. 700-706, 16 maio 2019. BMJ.

GOUTTEBARGE, Vincent; KERKHOFFS, Gino M. M. J.. Mental Health in Professional Football Players. **Return To Play In Football**, [S.L.], p. 851-859, 2018. Springer Berlin Heidelberg.

GULLIVER, Amelia; GRIFFITHS, Kathleen M.; MACKINNON, Andrew; BATTERHAM, Philip J.; STANIMIROVIC, Rosanna. The mental health of Australian elite athletes. **Journal Of Science And Medicine In Sport**, [S.L.], v. 18, n. 3, p. 255-261, maio 2015. Elsevier BV.

HAMMOND, Thomas; GIALLORETO, Christie; KUBAS, Hanna; DAVIS, Henry (Hap). The Prevalence of Failure-Based Depression Among Elite Athletes. **Clinical Journal Of Sport Medicine**, [S.L.], v. 23, n. 4, p. 273-277, jul. 2013. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).

RICE, Simon M.; PURCELL, Rosemary; SILVA, Stefanie de; MAWREN, Daveena; MCGORRY, Patrick D.; PARKER, Alexandra G.. The Mental Health of Elite Athletes: a narrative systematic review. **Sports Medicine**, [S.L.], v. 46, n. 9, p. 1333-1353, 20 fev. 2016. Springer Science and Business Media LLC.

RAIO-X do mercado 2019: números gerais de registro. **Confederação Brasileira de Futebol**, 2019. Disponível em: <<https://www.cbf.com.br/a-cbf/informes/index/raio-x-do-mercado-2019-numeros-gerais-de-registro>>. Acesso em: 15 de abr. de 2020.

265 milhões de pessoas jogam futebol no mundo inteiro. **Confederação Sul-Americana de Futebol**, 2013. Disponível em: <<http://www.conmebol.com/pt-br/content/265-milhoes-de-pessoas-jogam-futebol-no-mundo-inteiro>>. Acesso em: 18 de abr. de 2020.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE BASEADO NAS DIRETRIZES DA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012,MS.

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre **PREVALÊNCIA DE SINTOMATOLOGIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM JOGADORES PROFISSIONAIS DE FUTEBOL** e está sendo desenvolvida por Pedro Henrique Carvalho Cruz de Oliveira, do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Prof Dr. Alfredo José Minervino.

Os objetivos do estudo são Analisar a presença de alterações de sono, sintomas de ansiedade e sintomatologia depressiva em Jogadores profissionais de um time de futebol profissional da Paraíba. A finalidade deste trabalho é contribuir para a identificação precoce de patologias e gerando uma melhor qualidade de vida e melhores resultados para os atletas.

Solicitamos a sua colaboração para a aplicação de 3 questionários, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto. Informamos que essa pesquisa pode gerar constrangimento do atleta em responder o questionário. Caso aconteça, o atleta pode negar a participação no estudo

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição (se for o caso). Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

Considerando, que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

João Pessoa, ____ de ____ de ____

Impressão dactiloscópica

Assinatura do participante ou responsável legal

Contato com o Pesquisador (a) Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o pesquisador Pedro Henrique Carvalho Cruz de Oliveira. Telefone: (83) 99628-1844 ou para o Comitê de Ética do HULW: Hospital Universitário Lauro Wanderley-HULW- 2o andar- Campus I-Cidade Universitária- Bairro: Castelo Branco-PB João Pessoa- PB CEP: 58059-900- Contato: 3216-7964 E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com

APÊNDICE B – ÍNDICE DE QUALIDADE DE SONO DE PITTSBURGH (IQSP)

Nome: _____ Idade: _____ Data: ____/____/____

As seguintes perguntas são relativas aos seus hábitos de sono **durante o último mês somente**. Suas respostas devem indicar a lembrança mais exata da maioria dos dias e noites do último mês. Por favor, responda a todas as perguntas.

1. Durante o último mês, quando você geralmente foi para a cama a noite?

Hora usual de deitar:

2. Durante o último mês, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir a noite?

Número de minutos:

3. Durante o último mês, quando você geralmente levantou de manhã?

Hora usual de levantar?

4. Durante o último mês, quantas horas de sono você teve por noite? (Esta pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama)

Horas de sono por noite:

5. Durante o último mês, com que frequência você teve dificuldade para dormir porque você:

A) não conseguiu adormecer em até 30 minutos

1 = nenhuma no último mês

2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana

4 = três ou mais vezes na semana

B) acordou no meio da noite ou de manhã cedo

1 = nenhuma no último mês

2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana

4 = três ou mais vezes na semana

C) precisou levantar para ir ao banheiro

1 = nenhuma no último mês

2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana

4 = três ou mais vezes na semana

D) não conseguiu respirar confortavelmente

1 = nenhuma no último mês

2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana

4 = três ou mais vezes na semana

E) tossiu ou roncou forte

1 = nenhuma no último mês

2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana

4 = três ou mais vezes na semana

F) Sentiu muito frio

1 = nenhuma no último mês

2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana

4 = três ou mais vezes na semana

G) sentiu muito calor

1 = nenhuma no último mês

2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana

4 = três ou mais vezes na semana

H) teve sonhos ruins

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 1 = nenhuma no último mês | 2 = menos de uma vez por semana |
| 3 = uma ou duas vezes por semana | 4 = três ou mais vezes na semana |

I) teve dor

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 1 = nenhuma no último mês | 2 = menos de uma vez por semana |
| 3 = uma ou duas vezes por semana | 4 = três ou mais vezes na semana |

J) outras razões, por favor descreva: _____

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 1 = nenhuma no último mês | 2 = menos de uma vez por semana |
| 3 = uma ou duas vezes por semana | 4 = três ou mais vezes na semana |

6. Durante o último mês como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral:

- | | | | |
|-----------|-----|------|------------|
| Muito boa | Boa | Ruim | Muito ruim |
|-----------|-----|------|------------|

7. Durante o último mês, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou por conta própria) para lhe ajudar

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 1 = nenhuma no último mês | 2 = menos de uma vez por semana |
| 3 = uma ou duas vezes por semana | 4 = três ou mais vezes na semana |

8. No último mês, que frequência você teve dificuldade para ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos)

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 1 = nenhuma no último mês | 2 = menos de uma vez por semana |
| 3 = uma ou duas vezes por semana | 4 = três ou mais vezes na semana |

9. Durante o último mês, quão problemático foi pra você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?

- | | |
|----------------------|--------------------|
| Nenhuma dificuldade | Um problema leve |
| Um problema razoável | Um grande problema |

10. Você tem um parceiro (a), esposo (a) ou colega de quarto?

- A) Não
- B) Parceiro ou colega, mas em outro quarto
- C) Parceiro no mesmo quarto, mas em outra cama
- D) Parceiro na mesma cama

Se você tem um parceiro ou colega de quarto pergunte a ele com que frequência, no último mês você apresentou:

E) Ronco forte

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 1 = nenhuma no último mês | 2 = menos de uma vez por semana |
| 3 = uma ou duas vezes por semana | 4 = três ou mais vezes na semana |

F) Longas paradas de respiração enquanto dormia

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 1 = nenhuma no último mês | 2 = menos de uma vez por semana |
| 3 = uma ou duas vezes por semana | 4 = três ou mais vezes na semana |

G) contrações ou puxões de pernas enquanto dormia

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| 1 = nenhuma no último mês | 2 = menos de uma vez por semana |
| 3 = uma ou duas vezes por semana | 4 = três ou mais vezes na semana |

D) episódios de desorientação ou confusão durante o sono

1 = nenhuma no último mês

2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana

4 = três ou mais vezes na semana

E) Outras alterações (inquietações) enquanto você dorme, por favor descreva: _____

1 = nenhuma no último mês

2 = menos de uma vez por semana

3 = uma ou duas vezes por semana

4 = três ou mais vezes na semana

APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE ANSIEDADE DE BECK (BAI)

Nome: _____ Idade: ____ Data: ____/____/____

Abaixo está uma lista de sintomas comuns de ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodado por cada sintoma durante a **última semana, incluindo hoje**, colocando um “x” no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito	Moderadamente Foi muito desagradável mas pude suportar	Gravemente Difícilmente pude suportar
1. Dormência ou formigamento				
2. Sensação de calor				
3. Tremores nas pernas				
4. Incapaz de relaxar				
5. Medo que aconteça o pior				
6. Atordoado ou tonto				
7. Palpitação ou aceleração do coração				
8. Sem equilíbrio				
9. Aterrorizado				
10. Nervoso				
11. Sensação de sufocação				
12. Tremores nas mãos				
13. Trêmulo				
14. Medo de perder o controle				
15. Dificuldade de respirar				
16. Medo de morrer				
17. Assustado				
18. Indigestão ou desconforto no abdômen				
19. Sensação de desmaio				
20. Rosto afogueado				
21. Suor (não devido ao calor)				

APÊNDICE D – INSTRUMENTO DE DEPRESSÃO DE BECK (BDI)

Nome: _____ Idade: _____ Data: _____

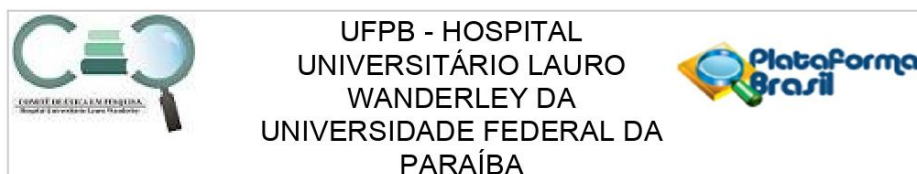
__/__/__

Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, faça um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação, em cada grupo, que descreve **melhor** a maneira que você tem se sentido na **última semana, incluindo hoje**. Se várias afirmações num grupo parecerem se aplicar igualmente bem, faça um círculo em cada uma. **Tome cuidado de ler todas as afirmações, em cada grupo, antes de fazer sua escolha.**

1	0 Não me sinto triste 1 Eu me sinto triste 2 Estou sempre triste e não consigo sair disto 3 Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar	7	0 Não me sinto decepcionado comigo mesmo 1 Estou decepcionado comigo mesmo 2 Estou enojado de mim 3 Eu me odeio
2	0 Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro 1 Eu me sinto desanimado quanto ao futuro 2 Acho que nada tenho a esperar 3 Acho o futuro sem esperanças e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar	8	0 Não me sinto de qualquer modo pior que os outros 1 Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros 2 Eu me culpo sempre por minhas falhas 3 Eu me culpo por tudo de mal que acontece
3	0 Não me sinto um fracasso 1 Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum 2 Quando olho pra trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos 3 Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso	9	0 Não tenho quaisquer idéias de me matar 1 Tenho idéias de me matar, mas não as executaria 2 Gostaria de me matar 3 Eu me mataria se tivesse oportunidade
4	0 Tenho tanto prazer em tudo como antes 1 Não sinto mais prazer nas coisas como antes 2 Não encontro um prazer real em mais nada 3 Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo	10	0 Não choro mais que o habitual 1 Choro mais agora do que costumava 2 Agora, choro o tempo todo 3 Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo, mesmo que o quera
5	0 Não me sinto especialmente culpado 1 Eu me sinto culpado grande parte do tempo 2 Eu me sinto culpado na maior parte do tempo 3 Eu me sinto sempre culpado	11	0 Não sou mais irritado agora do que já fui 1 Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava 2 Agora, eu me sinto irritado o tempo todo 3 Não me irrita mais com coisas que costumavam me irritar
6	0 Não acho que esteja sendo punido 1 Acho que posso ser punido 2 Creio que vou ser punido 3 Acho que estou sendo punido	12	0 Não perdi o interesse pelas outras pessoas 1 Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar 2 Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas 3 Perdi todo o interesse pelas outras pessoas

13	0 Tomo decisões tão bem quanto antes 1 Adio as tomadas de decisões mais do que costumava 2 Tenho mais dificuldades de tomar decisões do que antes 3 Absolutamente não consigo mais tomar decisões	18	0 O meu apetite não está pior do que o habitual 1 Meu apetite não é tão bom como costumava ser 2 Meu apetite é muito pior agora 3 Absolutamente não tenho mais apetite
14	0 Não acho que de qualquer modo pareço pior do que antes 1 Estou preocupado em estar parecendo velho ou sem atrativo 2 Acho que há mudanças permanentes na minha aparência, que me fazem parecer sem atrativo 3 Acredito que pareço feio	19	0 Não tenho perdido muito peso se é que perdi algum recentemente 1 Perdi mais do que 2 quilos e meio 2 Perdi mais do que 5 quilos 3 Perdi mais do que 7 quilos Estou tentando perder peso de propósito, comendo menos: Sim _____ Não _____
15	0 Posso trabalhar tão bem quanto antes 1 É preciso algum esforço extra para fazer alguma coisa 2 Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa 3 Não consigo mais fazer qualquer trabalho	20	0 Não estou mais preocupado com a minha saúde do que o habitual 1 Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposição do estômago ou constipação 2 Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa 3 Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa
16	0 Consigo dormir tão bem como o habitual 1 Não durmo tão bem como costumava 2 Acordo 1 a 2 horas mais cedo do que habitualmente e acho difícil voltar a dormir 3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir	21	0 Não notei qualquer mudança recente no meu interesse por sexo 1 Estou menos interessado por sexo do que costumava 2 Estou muito menos interessado por sexo agora 3 Perdi completamente o interesse por sexo
17	0 Não fico mais cansado do que o habitual 1 Fico cansado mais facilmente do que costumava 2 Fico cansado em fazer qualquer coisa 3 Estou cansado demais para fazer qualquer coisa		

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Prevalência de sintomatologia de transtornos mentais em jogadores profissionais de futebol

Pesquisador: Alfredo José Minervino

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 40522720.0.0000.5183

Instituição Proponente: UFPB - Centro de Ciências Médicas/CCM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.453.430

Apresentação do Projeto:

Protocolo de pesquisa em sua primeira versão, vinculado ao DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA, do CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS da UFPB, para TCC, tendo como pesquisador responsável ALFREDO JOSÉ MINERVINO (orientador) e PEDRO HENRIQUE CARVALHO CRUZ DE OLIVEIRA (orientando).

Dados extraídos do projeto detalhado, postado na PB:

O futebol é o esporte mais praticado do mundo, e mesmo que a atividade física seja um fator protetor para diversas patologias, no âmbito profissional alguns atletas podem acabar desenvolvendo algum Transtorno Mental em decorrência de sua ocupação. Esse fato, além de comprometer a qualidade de vida, acaba afetando sua performance, levando a consequências pessoais e profissionais.

METODOLOGIA

TIPO DE ESTUDO

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comitedeetica.hulw2018@gmail.com



UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
PARAÍBA



Continuação do Parecer: 4.453.430

Trata-se de um estudo descritivo de natureza quantitativa e de corte transversal.

POPULAÇÃO E AMOSTRA

Será realizado com os jogadores profissionais do Botafogo Futebol Clube que estejam regularmente registrados e disputaram pelo menos uma partida no último ano. Para participação, os envolvidos devem concordar em participar do estudo e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO A).

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Jogadores profissionais em atividade e regularmente registrados no Botafogo Futebol Clube, que disputaram pelo menos uma partida no último ano.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Jogadores profissionais em atividade e regularmente registrados no Botafogo Futebol Clube que, por qualquer motivo, não tenha participado de pelo menos uma partida no último ano.

TAMANHO DA AMOSTRA

O cálculo amostral foi realizado com base no número de jogadores profissionais de futebol em 2019 de acordo com a Confederação Brasileira de Futebol, considerando um nível de confiança de 95% e um erro amostral de 5%, que resultou em um $n=244$.

INSTRUMENTOS

Os instrumentos a serem utilizados fornecem dados objetivos dos sinais e sintomas dos transtornos mentais avaliados, tendo em vista que o diagnóstico propriamente dito deve ser realizado mediante uma avaliação completa e aprofundada com um médico psiquiatra.

Serão utilizados os seguintes instrumentos já validados no Brasil: (I) o instrumento de sono; (II) Inventário de Ansiedade de Beck (BAI); (III) Inventário de Depressão de Beck (BDI-I).

O Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP) (ANEXO B) é um instrumento subjetivo de avaliação de qualidade de sono. Composto por 19 itens que variam sua pontuação de 0 a 3, avalia alguns aspectos como qualidade subjetiva do sono, latência do sono, duração do sono, dentre outros. O questionário apresenta tradução e validação para português (BERTOLAZI et al, 2011).

O instrumento de ansiedade de Beck (BAI) (ANEXO C) consta com 21 itens de autoavaliação em uma escala de 4 pontos para cada item, de 0 a 3 pontos, variando de 0 a 63 pontos no total. A intensidade dos sintomas é avaliada em relação à última semana. O foco do instrumento é voltado a sintomas somáticos de ansiedade. É um instrumento de ampla utilização e com escala traduzida e validada em português (CUNHA, 2001).

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.059-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7964

Fax: (83)3216-7522

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com



UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
PARAÍBA



Continuação do Parecer: 4.453.430

O instrumento de depressão de Beck (BDI) (ANEXO D) é um instrumento de autoavaliação com 21 itens que incluem sintomas e atitudes. Cada item varia entre 0 e 3 pontos, e no total, o instrumento varia entre 0 e 63 pontos. O instrumento é traduzido e validado para o português (CUNHA, 2001).

HIPÓTESE

- Hipótese 1: A prevalência de alterações de sono é maior em jogadores profissionais de futebol do que na população geral.
- Hipótese 2: Jogadores profissionais de um time de futebol no Estado da Paraíba apresentam sintomas de ansiedade.
- Hipótese 3: Jogadores profissionais de um time de futebol no Estado da Paraíba apresentam sintomatologia depressiva.

METODOLOGIA DA ANÁLISE DE DADOS

Os dados serão organizados em Excel 2010 e analisados no software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 26.0 para Windows. Será realizada uma análise descritiva através de tabelas de distribuição de frequência, medidas de tendência central e de dispersão dos dados. Serão calculados os escores de cada instrumento com a finalidade de avaliar a presença da sintomatologia dos transtornos mentais investigada nos sujeitos da pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVOS GERAIS

- Analisar a presença de alterações de sono, sintomas de ansiedade e sintomatologia depressiva em Jogadores profissionais de um time de futebol profissional da Paraíba.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar prevalência de alterações de sono em Jogadores profissionais de futebol em time profissional da Paraíba.
- Determinar prevalência de sintomas de ansiedade em Jogadores profissionais de futebol em time profissional da Paraíba.
- Determinar prevalência de sintomatologia depressiva em Jogadores profissionais de futebol em

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comitedeetica.hulw2018@gmail.com



UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
PARAÍBA



Continuação do Parecer: 4.453.430

time profissional da Paraíba.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O pesquisador ressalta que: "Os riscos desta pesquisa se relacionam com a possibilidade de constrangimento do atleta em responder o questionário. Caso aconteça, o atleta pode negar a participação no estudo".

BENEFÍCIOS

Evidenciar uma maior prevalência no grupo estudado implica numa maior atenção a ser dada para a saúde mental dos atletas, possibilitando a identificação precoce de patologias e gerando uma melhor qualidade de vida para os atletas, levando, como consequência a melhores resultados nas competições. O grupo estudado se beneficia com o estudo pois, com mais dados a respeito da saúde mental dos jogadores, mais medidas podem ser tomadas visando a sua melhor qualidade de vida e um melhor desempenho.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O protocolo de pesquisa encontra-se com delineamento metodológico adequado aos objetivos propostos, sobretudo com aspectos éticos em consonância com as recomendações contidas na Resolução 466/2012, CNS/MS

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos apresentados: TCLE, termo de compromisso do pesquisador e cartas de anuências, devidamente elaboradas e assinadas.

Recomendações:

(O)A pesquisador(a) responsável e demais colaboradores, MANTENHAM A METODOLOGIA PROPOSTA E APROVADA PELO CEP-HULW.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando que o estudo apresenta viabilidade ética e metodológica e encontra-se em consonância com as diretrizes da Resolução 466/2012, do CNS, MS, somos favoráveis ao desenvolvimento da investigação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Ratificamos o parecer de APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa, emitido pelo Colegiado do

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comitedeetica.hulw2018@gmail.com



UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
PARAÍBA



Continuação do Parecer: 4.453.430

CEP/HULW, em reunião ordinária realizada em 09/12/2020.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES PARA O(S) PESQUISADORES

. O participante da pesquisa e/ou seu responsável legal deverá receber uma via do TCLE na íntegra, com assinatura do pesquisador responsável e do participante e/ou responsável legal. Se o TCLE contiver mais de uma folha, todas devem ser rubricadas e com aposição de assinatura na última folha. O pesquisador deverá manter em sua guarda uma via do TCLE assinado pelo participante por cinco anos.

. O pesquisador deverá desenvolver a pesquisa conforme delineamento aprovado no protocolo de pesquisa e só descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade, pelo CEP que o aprovou, aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata. Lembramos que é de responsabilidade do pesquisador assegurar que o local onde a pesquisa será realizada ofereça condições plenas de funcionamento garantindo assim a segurança e o bem-estar dos participantes da pesquisa e de quaisquer outros envolvidos.

Eventuais modificações ao protocolo devem ser apresentadas por meio de EMENDA ao CEP/HULW de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

O pesquisador deverá apresentar relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12), por meio de NOTIFICAÇÃO online via Plataforma Brasil, para APRECIÇÃO e OBTENÇÃO do Parecer consubstanciado final por este CEP. Informamos que qualquer alteração no projeto, dificuldades, assim como os eventos adversos deverão ser comunicados a este Comitê de Ética em Pesquisa através do Pesquisador responsável uma vez que, após aprovação da pesquisa o CEP-HULW torna-se co-responsável.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1650651.pdf	27/11/2020 14:43:57		Aceito

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.

Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900

UF: PB **Município:** JOÃO PESSOA

Telefone: (83)3216-7964

Fax: (83)3216-7522

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com



UFPB - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
PARAÍBA



Continuação do Parecer: 4.453.430

Outros	TermoDeCompromisso.pdf	27/11/2020 14:43:31	PEDRO HENRIQUE CARVALHO CRUZ DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	CartaDeAnuencia.pdf	27/11/2020 14:42:52	PEDRO HENRIQUE CARVALHO CRUZ DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	CERTIDAO_APROVACAO_DEPARTAM ENTO.pdf	21/11/2020 23:10:08	PEDRO HENRIQUE CARVALHO CRUZ DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Detalhado.pdf	21/11/2020 23:05:17	PEDRO HENRIQUE CARVALHO CRUZ DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	21/11/2020 23:05:01	PEDRO HENRIQUE CARVALHO CRUZ DE OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_De_Rosto.pdf	15/11/2020 16:29:26	PEDRO HENRIQUE CARVALHO CRUZ DE OLIVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 10 de Dezembro de 2020

Assinado por:

MARIA ELIANE MOREIRA FREIRE
(Coordenador(a))

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.

Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900

UF: PB **Município:** JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comitedeetica.hulw2018@gmail.com

ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA

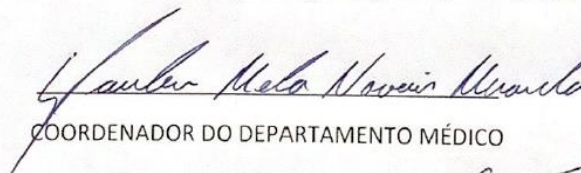
Botafogo Futebol Clube CARTA DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

Declaro que, autorizo o pesquisador Pedro Henrique Carvalho Cruz de Oliveira, pertencente à Universidade Federal da Paraíba (UFPB) desenvolva a pesquisa intitulada "Prevalência de Sintomatologia de Transtornos Mentais em Jogadores Profissionais de Futebol, sob a orientação do professor Alfredo José Minervino, vinculado ao Centro de Ciências Médicas (CCM).

Ciente dos objetivos, métodos e técnicas que serão utilizados nessa pesquisa, concordo em fornecer todos os subsídios para seu desenvolvimento, desde que seja assegurado o cumprimento das determinações éticas contidas nas resoluções brasileiras, a exemplo da Resolução CNS no 466/2012; a garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa, sempre que se fizer necessário; de que não haverá nenhuma despesa para esta instituição decorrente da participação nessa pesquisa; E, no caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma para instituição

O referido projeto será realizado com os jogadores do Botafogo Futebol Clube e só poderá ocorrer somente a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HULW.

João Pessoa, 27 de Novembro de 2020


COORDENADOR DO DEPARTAMENTO MÉDICO


Dr. Glauber Novais
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB: 9220 FOTE: 16788